

AperTO - Archivio Istituzionale Open Access dell'Università di Torino

La specificità della memoria autobiografica e il fenomeno dell'ipergeneralizzazione della memoria: note cliniche e di ricerca

This is the author's manuscript

Original Citation:

Availability:

This version is available <http://hdl.handle.net/2318/1706357> since 2019-07-15T12:08:57Z

Published version:

DOI:10.3280/QPC2018-043004

Terms of use:

Open Access

Anyone can freely access the full text of works made available as "Open Access". Works made available under a Creative Commons license can be used according to the terms and conditions of said license. Use of all other works requires consent of the right holder (author or publisher) if not exempted from copyright protection by the applicable law.

(Article begins on next page)

This is the author's final version of the contribution published as:

Adenzato M., Pellegrino S., Ardito R.B. (2018). La specificità della memoria autobiografica e il fenomeno dell'ipergeneralizzazione della memoria: note cliniche e di ricerca.

Quaderni di Psicoterapia Cognitiva, 43, 56-73.

The publisher's version is available at:

<https://www.francoangeli.it/riviste/SchedaRivista.aspx?IDArticolo=63131&Tipo=Articolo%20PDF&idRivista=175>

When citing, please refer to the published version

This full text was downloaded from iris-Aperto: <https://iris.unito.it/>

La specificità della memoria autobiografica e il fenomeno dell'ipergeneralizzazione della memoria: note cliniche e di ricerca

The specificity of autobiographical memory and over-general memory: clinical and research notes

Mauro Adenzato¹, Simone Pellegrino¹, Rita B. Ardito²,

1. Dipartimento di Psicologia, Università di Torino
2. Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università di Torino

Corrispondenza: rita.ardito@unito.it

Adenzato M., Pellegrino S., Ardito R.B. (2018). La specificità della memoria autobiografica e il fenomeno dell'ipergeneralizzazione della memoria: note cliniche e di ricerca. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 43, 56-73.

Riassunto

La memoria autobiografica è la memoria riferita al Sé e si fonda sui sistemi di memoria episodica e semantica. Gli studi che si concentrano sulla *specificità* con cui i ricordi autobiografici vengono recuperati rappresentano una particolare linea di ricerca all'interno degli studi sulla memoria autobiografica. Molte ricerche hanno confermato l'esistenza di una tendenza a richiamare ricordi categoriali (ovvero ricordi riferiti a una "classe" di eventi) e non ricordi specifici – tendenza definita ipergeneralizzazione della memoria (*overgeneral memory*) - come condizione stabile associata in particolare a depressione e disturbo da stress post traumatico. Il presente lavoro discute le principali teorie relative al fenomeno della ipergeneralizzazione della memoria e ipotizza un'influenza dell'attaccamento sullo stile di rievocazione autobiografica, e in particolare sulla specificità della memoria autobiografica, ovvero sulla flessibilità nella regolazione del livello di specificità su cui un individuo si sofferma durante una ricostruzione autobiografica e sulla sua capacità di rievocare episodi specifici per tempo e luogo, accompagnati dall'esperienza soggettiva del "ricordare".

Abstract

Autobiographical memory is the memory that refers to the Self, and is based on the episodic and semantic memory systems. Studies focusing on the *specificities* of how autobiographical memories are recovered constitute a particular line of research within autobiographical memory studies. Much research has confirmed the existence of a tendency to recall categorical memories (i.e. memories relating to a 'class' of events) and not specific memories—a tendency defined as *overgeneral memory*—as a stable condition particularly associated with depression and post-traumatic stress disorder. This paper discusses the main theories related to the phenomenon of overgeneral memory, and hypothesises the influence of attachment on the style of autobiographical recall, particularly on the specificities of autobiographical memory, that is, on the flexibility in regulating the level of specificity with which an individual lingers during an autobiographical reconstruction, and on the ability to recall specific episodes by time and place, accompanied by the subjective experience of 'remembering'.

Parole chiave: Attaccamento, Memoria autobiografica, Ipergeneralizzazione della memoria

Keywords: Attachment, Autobiographical memory, Overgeneral memory

La memoria autobiografica: definizione e funzioni

La memoria autobiografica è la memoria riferita al Sé. È basata sui sistemi di memoria episodica e semantica: tutta la memoria episodica è, per definizione, autobiografica, così come quella parte di memoria semantica - concetti, conoscenze generali, schemi, attribuzioni di significato - riguardante noi stessi e le nostre vite (quest'ultima, la memoria semantica autobiografica, è anche chiamata "conoscenza autobiografica"). Intendiamo qui utilizzare il concetto generico di memoria autobiografica come sinonimo di memoria dichiarativa episodica e semantica riferita a sé, specificando di volta in volta qualora ci si stia riferendo unicamente all'uno o all'altro aspetto. A questo proposito, è bene ricordare che secondo Tulving la differenza cruciale tra sistema episodico e sistema semantico non risiede nel tipo di informazione con cui i due "modi" della memoria dichiarativa hanno a che fare, ma nella particolare consapevolezza che si accompagna all'esperienza del ricordo: la consapevolezza di "star ricordando" in un caso, o semplicemente di "sapere" o "conoscere" nell'altro (Wheeler, Stuss e Tulving, 1997).

Nonostante quel che si potrebbe pensare, la memoria non serve (solo) per ricordare. I processi della memoria, dalla memoria di lavoro alla rievocazione episodica, sono profondamente radicati nel presente. Dalla contingenza presente vengono influenzati e del presente a loro volta influenzano la percezione, arrivando a condizionare la stessa rappresentazione di noi stessi nel "qui-e-ora". Glenberg (1997) sostiene in particolare che il sistema della memoria si sia evoluto per facilitare l'interazione con l'ambiente. Lo stesso Tulving afferma che "gli organismi viventi, esseri umani inclusi, si affidano alla memoria principalmente come a una guida per il loro comportamento corrente e per le azioni future" (Wheeler et al., p. 333). Non sempre infatti le informazioni di cui abbiamo bisogno per agire nel modo migliore sono disponibili nell'ambiente: in questi casi il sistema della memoria costituisce un'instimabile fonte di informazioni utili per orientare l'azione. Con l'emergere della coscienza, la possibilità data dalla memoria di muoversi nell'ambiente guidati dai dati dell'esperienza pregressa, invece che in balia dei soli stimoli ambientali, permette di affrancarsi dall'ambiente stesso e di perseguire scopi alternativi e originali rispetto a quelli biologicamente determinati (Edelman, 1989).

La funzione vitale della memoria è tanto più evidente nel caso della memoria autobiografica. Secondo il modello di Conway e collaboratori (Conway e Williams 2008; Williams, Conway e Cohen, 2008) la memoria autobiografica assolve a tre principali funzioni: una funzione *direttiva*, simile a quella appena descritta, di guida e anticipazione dell'azione; una fun-

zione *sociale*, che si esprime soprattutto nella condivisione di memorie attraverso il linguaggio (o altre forme comunicative) o attraverso la tacita consapevolezza di una “storia comune” che sta alla base di legami e appartenenze; una funzione legata al *Sé*, alla sua definizione e ridefinizione, alla sua continuità tra presente, passato e futuro.

I livelli della memoria autobiografica

Secondo Conway e Williams (2008) il sistema della memoria autobiografica attinge per la costruzione dei ricordi a una “base di conoscenza autobiografica”, rappresentata su diversi livelli organizzati gerarchicamente, dalle conoscenze più astratte agli specifici episodi. Il livello più alto comprende estesi *periodi di vita* misurati in anni o decenni - es. scuola, università, lavoro - e suddivisi per “temi” generali - lavoro, relazioni sociali, ecc. Ad ognuno di questi temi corrispondono in qualche modo diversi *Sé*, che facilitano l’accesso alle informazioni loro collegate dei livelli sottostanti e lo inibiscono a conoscenze e ricordi riconducibili ad altri temi (funzionano come dei veri e propri indizi di recupero).

A un livello intermedio si possono ricondurre gli *eventi generici*, episodi ampi ed eterogenei misurati in giorni, settimane o mesi, a seconda che si riferiscano a un evento singolo (“quel giorno in cui siamo andati a Sarajevo”), a eventi più estesi (“le vacanze in Portogallo”) o a eventi simili e ripetuti che vengono assimilati in un’unica rappresentazione generalizzata (“quando andavamo a pranzo dai nonni”, “quando prendevo il pullman per andare a scuola”). È a questo livello che le persone tendono spontaneamente a riferirsi quando si chiede del loro passato. Il motivo potrebbe essere che gli eventi generici sono molto “vantaggiosi”, poiché raccolgono in un’unica rappresentazione molto solida e immediatamente accessibile le caratteristiche comuni - e quindi, si suppone, le più utili da trattenere - a *molti* episodi specifici. Nelle parole di Conway, “il livello degli eventi generici è il livello in cui la conoscenza è ottimizzata nei termini della sua informatività e facilità di accesso” (Conway, 2005, p. 612).

Gli *episodi specifici* costituiscono il livello più basso della gerarchia. Vi sono rappresentati, spesso in forma visiva, gli aspetti più immediati, percettivo-sensoriali dell’esperienza. Non solo nel modello di Conway, ma anche secondo altri autori (es. Burgess e Shallice, 1996), il recupero delle rappresentazioni di eventi specifici può avvenire attraverso due modalità: un *recupero generativo* (o forzato, strategico, volontario) e un *recupero spontaneo* (o diretto). Il recupero generativo comporta una lenta e deliberata (*top-down*) ricerca nella memoria e dipende principalmente dalle regioni della

corteccia prefrontale, implicate nelle funzioni esecutive. Al contrario, il recupero diretto è un processo automatico (*bottom-up*) che si verifica quando un indizio interno o esterno innesca un'esperienza di ricordo totalmente spontaneo, come nel famoso caso della *madeleine* descritto da Marcel Proust nella sua *Recherche*. Questo tipo di recupero episodico, definito anche *ecforia*, è molto più rapido e richiede un dispendio di energie minimo, ma necessita per essere innescato di indizi particolarmente precisi.

Il ricordo di un evento autobiografico specifico può essere di natura episodica o semantica, e nella maggior parte dei casi è probabilmente un'integrazione delle due: periodi di vita ed eventi generici, ovvero i livelli più astratti, coinvolgono invece unicamente la conoscenza semantica autobiografica. Anche Conway, sulla scorta delle ricerche di Tulving, distingue all'interno di quella che chiama la "base di conoscenza autobiografica" tra conoscenza autobiografica concettuale (memoria semantica) e memoria episodica, due sistemi che sarebbero dissociabili anche a livello di attivazione cerebrale, come gli studi di *neuroimaging* sembrano confermare (Levine et al., 2004). La memoria episodica, quando entra in gioco in una ricostruzione autobiografica, instaura nel "ricordante" un particolare senso soggettivo del ricordo (*memory awareness* o *remembering*, in contrapposizione con il *knowing* della memoria semantica) e consente una rievocazione molto più vivida, intensa, dettagliata: ne aumenta cioè la *specificità*.

La specificità della memoria autobiografica e il fenomeno dell'ipergeneralizzazione

La specificità della memoria autobiografica

Gli studi che si concentrano sulla *specificità* con cui i ricordi autobiografici vengono recuperati rappresentano una particolare linea di ricerca all'interno degli studi sulla memoria autobiografica. Il dato della specificità del recupero è stato per la prima volta oggetto di analisi in uno studio di Williams e Broadbent (1986) che si proponeva di verificare la presenza di memorie congruenti con l'umore in pazienti con comportamenti parasuicidari. La memoria congruente con l'umore è quel fenomeno per cui gli individui rievocano con maggiore facilità gli eventi che hanno un tono emotivo corrispondente all'umore esperito nel momento del recupero (Baddeley et al., 2009). Inaspettatamente, Williams e Broadbent rilevarono che i loro pazienti, in aggiunta al fatto - che costituiva l'ipotesi iniziale dello studio - di recuperare più lentamente un evento del loro passato se sottoposti a uno stimolo positivo, spesso fallivano nel recupero di un *episodio specifico*: a

venire richiamati, in risposta a stimoli sia positivi sia negativi, erano perlopiù eventi generici, in contrasto con l'elevata percentuale di ricordi specifici recuperati dal gruppo di controllo (più dell'80%).

Il compito con cui furono effettuate le rilevazioni era un test di rievocazione guidata denominato Test di Memoria Autobiografica (*Autobiographical Memory Test*, AMT), e rimane uno dei più utilizzati in questo ambito. I partecipanti sono invitati a rispondere a ogni parola loro presentata con un ricordo personale che quella parola gli fa venire in mente. Non importa che l'evento riportato sia importante o insignificante, recente o remoto, purché sia un evento specifico, ovvero "qualcosa accaduto in un tempo e in un luogo particolari, della durata di un giorno o meno" (Williams et al. 2007, p. 123). Per rendere evidente cosa si intende per specifico, e per assicurarsi che sia stato compreso, viene loro fornito un esempio (se la parola stimolo fosse "divertimento", una risposta come "alle feste mi sono sempre divertito" non sarebbe adeguata, poiché non si riferisce ad un momento unico, come invece lo sarebbe la risposta "la festa di Paola dello scorso sabato") e alcuni minuti per fare pratica. Se rispettano le istruzioni, le risposte sono codificate come specifiche, altrimenti come non specifiche. In analogia con i livelli dei periodi di vita e degli eventi generici di cui parla Conway, le risposte non specifiche sono distinte in *memorie estese*, riferite a estesi periodi di vita ("il mio primo semestre all'università") e *memorie categoriali*, riferite a una "classe" di eventi ("tutte le volte che sono stato bocciato a un esame").

A partire dallo studio appena citato, altre ricerche hanno confermato l'esistenza di una tendenza a richiamare ricordi categoriali e non ricordi specifici - definita ipergeneralizzazione della memoria (*overgeneral memory*) - come tratto (vale a dire condizione stabile) associato in particolare a depressione e stress post traumatico (McNally et al., 1995; Moore e Zoellner, 2007; Soderlund et al., 2014), ma anche, pur essendo la letteratura meno consolidata al riguardo, disturbi alimentari (Dalglish et al., 2007), disturbo borderline di personalità (Startup et al., 2001) e abuso di sostanze (Gandolphe et al., 2013).

Ipergeneralizzazione della memoria nei disturbi depressivi e traumatici

La maggior parte degli studi sull'ipergeneralizzazione si sono concentrati sulla sua associazione con la depressione (Ros et al., 2017), un'associazione che si è dimostrata particolarmente robusta: tutti i gruppi clinici appena citati - a eccezione del disturbo da stress post traumatico e del disturbo acuto da stress - qualora siano diagnosticati in comorbidità con

una depressione mostrano un incremento nell'ipergeneralizzazione rispetto alla diagnosi pura, in cui invece il livello di specificità raramente si discosta in modo significativo da quello del gruppo di controllo (Moore e Zoellern, 2007). Se si vuole comprendere più a fondo il fenomeno dell'*overgeneral memory* è quindi necessario domandarsi che tipo di rapporto intercorre tra questo fenomeno e la depressione.

Dall'analisi delle ricerche sulla specificità della memoria autobiografica in persone con una storia di depressione si possono ricavare le seguenti osservazioni:

- quando si prende in considerazione un gruppo di pazienti con diagnosi di depressione, messo a confronto con un gruppo di controllo non clinico, la prestazione al test di memoria autobiografica è correlata non con il grado di severità dei sintomi depressivi ma con la semplice appartenenza all'uno o all'altro gruppo (Moore e Zoellern, 2007; Peeters et al., 2002);
- studi longitudinali hanno mostrato che l'ipergeneralizzazione è in grado di predire un incremento o un esordio dei sintomi depressivi anche in un campione non clinico (Brittlebank et al., 1993; Gibbs e Rude, 2004; Sumner et al., 2010);
- in un campione clinico, l'ipergeneralizzazione predice una prognosi peggiore, ovvero una maggiore persistenza della depressione e un suo lieve ma significativo peggioramento (Hermans et al., 2008; Peeters et al., 2002; Sumner et al., 2010);
- la memoria rimane ipergeneralizzata anche in soggetti che hanno avuto un disturbo depressivo in passato, attualmente non più presente o in fase di remissione (Brittlebank et al., 1993; Peeters et al., 2002; Sumner et al., 2010);
- Watkins e Teasdale (2001, 2004) hanno rilevato una doppia dissociazione tra fattori che influenzano l'umore e fattori che influenzano la specificità della memoria autobiografica nei pazienti depressi: una temporanea modificazione nello stile di pensiero (esperienziale vs. analitico) riduceva la produzione di memorie categoriali, senza che questo avesse alcun impatto significativo sull'umore; l'effetto era opposto (miglioramento dell'umore ma non della specificità) se a essere manipolato era il focus dell'attenzione (più o meno auto-diretta).

Queste osservazioni suggeriscono l'idea di una "autonomia" dell'ipergeneralizzazione della memoria rispetto al fenomeno depressivo. La *overgeneral memory* sembrerebbe costituire un fattore di vulnerabilità per lo sviluppo di sintomi depressivi (Gibbs e Rude, 2004), ma la sua manifestazione non è vincolata alla presenza di un disturbo conclamato, come dimostrano gli studi longitudinali in cui lo stile rievocativo categoriale sembra essere un "tratto", più che uno "stato" (Brittlebank et al., 1993), caratteristico dei soggetti presi in esame, stabile nel tempo e indipendente dalle fluttuazioni dell'umore.

Oltre alla depressione, anche i disturbi correlati a eventi traumatici, in particolare il disturbo da stress post traumatico e il disturbo da stress acuto, hanno mostrato una forte associazione con l'ipergeneralizzazione della memoria, indipendentemente dalla presenza in comorbidità di un disturbo depressivo (Harvey et al., 1998; McNally et al., 1995; Kangas et al., 2005). Da qui, l'ipotesi avanzata da molti ricercatori che il trauma sia una componente cruciale per lo sviluppo di uno stile di rievocazione ipergeneralizzato (es. Williams, 1996). I bambini esposti a eventi traumatici imparerebbero a evitare le emozioni dolorose legate al ricordo arrestando il processo di recupero a un livello categoriale. In realtà, nonostante l'ipotesi dell'"evitamento funzionale" rientri tra i possibili meccanismi alla base dell'ipergeneralizzazione (Williams et al., 2007), la sua applicazione al trauma infantile non ha trovato sufficiente fondamento empirico. Sembra che la semplice esposizione a eventi potenzialmente traumatici non sia *di per sé* sufficiente per influenzare le prestazioni al test della memoria autobiografica (Moore e Zoellern, 2007).

Ancorché indipendente, è possibile che l'ipergeneralizzazione abbia comunque un ruolo nel mantenimento dei sintomi sia della depressione sia dei disturbi da trauma o da stress acuto (Baddeley et al., 2009). La sua autonomia rispetto alle due manifestazioni cliniche lascia tuttavia supporre che la ragione della sua frequente associazione con le stesse vada ricercata piuttosto nei meccanismi che ne sono alla base (Moore e Zoellern, 2007): alcuni fattori causali per la depressione e per i disturbi trauma-correlati potrebbero essere responsabili anche dello stile di rievocazione eccessivamente categoriale che si osserva in queste persone.

Si può inoltre immaginare che il fenomeno possa essere osservato anche in altri soggetti, non appartenenti alla popolazione clinica o a rischio clinico. La carenza di dati sull'ipergeneralizzazione nel contesto non clinico potrebbe essere dovuta a una mancanza di sensibilità dello strumento maggiormente utilizzato per rilevare la specificità della memoria autobiografica (l'AMT), non all'assenza del fenomeno in tale gruppo. Secondo Raes et al. (2007) la procedura standard dell'AMT sarebbe infatti eccessivamente

esplicita, tanto nelle finalità (testare la memoria) quanto nelle istruzioni (rievocare un episodio accaduto in un tempo e in luogo specifico ed evitare risposte generalizzate), per riuscire a cogliere lo stile di rievocazione *spontaneo* di soggetti della popolazione non clinica che siano sufficientemente flessibili; anche qualora vi fosse una tendenza all'ipergeneralizzazione, verrebbe mascherata dalla ripetuta insistenza del test sulla necessità di produrre risposte il più possibile specifiche.

Teorie dell'ipergeneralizzazione

Oltre alla teoria del trauma (Williams, 1996), che pur avendo trovato un certo seguito si è dimostrata essere inconsistente o parzialmente inconsistente (Moore e Zoellern, 2007), altre teorie sono state proposte per spiegare il fenomeno dell'ipergeneralizzazione e, di conseguenza, i meccanismi da cui dipende la specificità del ricordo.

Molte ricerche fanno riferimento all'“allocazione delle risorse”, ipotizzando che le difficoltà nel recupero di memorie specifiche sia dovuta a una diminuzione delle risorse cognitive a disposizione, in particolare delle funzioni esecutive, che orientano e mantengono focalizzata l'attenzione, inibendo le informazioni irrilevanti per il compito (Dalglish et al., 2007; Moore e Zoellern, 2007). Questa teoria implica che il recupero volontario comporti uno sforzo dal punto di vista cognitivo ed è supportata da studi che riportano un'ipergeneralizzazione della memoria in pazienti con Alzheimer o con lesione del lobo frontale, in cui è appurato un deficit delle funzioni esecutive (Moses et al., 2004; Williams et al., 1998).

L'ipotesi dell'evitamento funzionale, precedentemente accennata, enfatizza invece il ruolo della regolazione emotiva nel recupero autobiografico. Il ricordo episodico porterebbe con sé una forte carica emotiva, che richiede di essere gestita affinché il recupero vada a buon fine: l'ipergeneralizzazione costituirebbe una strategia “evitante” di gestione dell'emozione, una strategia che può essere utile e funzionale se utilizzata in modo flessibile, ma che se divenisse l'unico - rigido e inflessibile - stile di recupero potrebbe segnalare una carenza nella regolazione emotiva (Hermans et al., 2008; Williams et al., 2007).

Una proposta opposta è quella dell'inibizione strategica. Secondo quanto riportato da Philippot et al. (2003) le memorie categoriali sarebbero accompagnate da una più evidente reazione emotiva rispetto al ricordo specifico, poiché i complessi processi cognitivi richiesti per il recupero episodico volontario - e non per quello categoriale - necessiterebbero, per il loro buon funzionamento, dell'inibizione (strategica) dell'informazione

emotiva. Detto altrimenti, una maggiore intensità emotiva ostacola la specificità del recupero, pertanto, per un efficace recupero episodico, sarebbe fondamentale una buona capacità di regolazione delle emozioni, una capacità che verrebbe a mancare nel caso di ipergeneralizzazione (Philippot et al., 2003; Moore e Zoellern, 2007). Nell'ipotesi dell'evitamento funzionale l'ipergeneralizzazione è essa stessa una strategia - più o meno funzionale a seconda della sua flessibilità - di regolazione, mentre qui essa è piuttosto la conseguenza di una regolazione inefficace. In entrambi i casi tuttavia la regolazione emotiva è determinante per la specificità.

Un'altra proposta è che la specificità del recupero nell'AMT dipenda dalla particolare modalità di attenzione al Sé che domina il soggetto al momento del recupero. Watkins e Teasdale (2001; 2004) distinguono tra una modalità analitica e una esperienziale, la prima più rimuginativa, rivolta ai pensieri, la seconda più focalizzata sull'esperienza presente (*mindful awareness*). La modalità analitica sarebbe tipica della depressione, una condizione che, come è stato detto, potrebbe avere alla base alcuni meccanismi in comune con l'ipergeneralizzazione, tanto è vero che inducendo una modalità di pensiero non-analitica si è osservata una riduzione delle risposte ipergeneralizzate nei pazienti depressi (Moore e Zoellern, 2007; Watkins e Teasdale, 2004).

Ci sembra che i meccanismi presi in considerazione dalla ricerca per spiegare il fenomeno dell'ipergeneralizzazione possano essere ricondotti all'una o all'altra di due principali variabili: attaccamento e funzioni esecutive. Queste ultime sono prese direttamente in considerazione dall'ipotesi dell'allocazione delle risorse. L'evitamento funzionale e l'inibizione strategica si riferiscono invece alla capacità di regolazione emotiva, ovvero a quei processi individuali o interpersonali di modulazione degli stati di *arousal* (Siegel, 2012). La natura di questi processi può variare notevolmente da persona a persona e si pensa che sia profondamente influenzata, oltre che da fattori costituzionali, da meccanismi di adattamento a passate esperienze, soprattutto dalle esperienze precoci di attaccamento. Il legame tra attaccamento e regolazione emotiva è così forte che secondo Allan Schore (2003) la teoria dell'attaccamento è fondamentalmente una teoria della regolazione e l'attaccamento può essere visto come una regolazione diadica, interattiva, delle emozioni. L'esperienza interpersonale di sintonizzazione affettiva che caratterizza l'attaccamento sicuro consente infatti l'amplificazione degli stati emotivi positivi e il controllo delle emozioni negative. Legami di attaccamento insicuri o traumatici hanno altresì un effetto diretto sulla capacità e sullo stile (soppressione, amplificazione, disregolazione) di regolazione emotiva del bambino. Queste esperienze avvengono in un periodo dello sviluppo talmente delicato da poter influenzare il compor-

tamento e le rappresentazioni dell'individuo anche (ma non necessariamente) permanentemente, cosicché a qualsiasi età le differenze individuali nei diversi stili di attaccamento sono associate a variazioni nella regolazione ed espressione delle emozioni. D'altronde, in età adulta la regolazione affettiva *rimane* una funzione centrale dei legami di attaccamento, come hanno messo in luce i ricercatori che si occupano di attaccamento adulto (Hazan et al., 2004).

Al contrario di quelle precedenti, lo stile di pensiero, per come concettualizzato da Watkins e Teasdale (rimuginativo o esperienziale, più o meno analitico; Watkins e Teasdale, 2001, 2004) è una variabile difficilmente riconducibile ai sistemi dell'attaccamento o delle funzioni esecutive, anche per la mancanza di ricerca al riguardo. In relazione all'attaccamento la rimuginazione è stata al massimo indagata come fattore di mediazione tra un attaccamento insicuro e lo sviluppo di sintomi depressivi (Burnette et al., 2009). Riguardo alle funzioni esecutive, una recente meta-analisi ha mostrato una correlazione scarsamente significativa con la rimuginazione (Vălenaș e Szentágotai-Tătar, 2017).

La constatazione che alcuni dei meccanismi che determinano la maggiore o minore specificità del recupero potrebbero avere a che fare con l'attaccamento permette di ipotizzare un'influenza di questo sui processi di recupero episodico autobiografico. In particolare, a un certo stile di attaccamento potrebbero corrispondere determinate modalità di funzionamento della memoria autobiografica.

Per un'estensione del concetto di specificità della memoria autobiografica

L'ipergeneralizzazione non è che una particolare forma di regolazione della specificità della memoria autobiografica. È probabile che la maggior parte delle persone sappia destreggiarsi con flessibilità tra i vari livelli della memoria, secondo le richieste dell'ambiente esterno o interno e a seconda della disponibilità di suggerimenti appropriati. Come suggerisce l'ipotesi dell'evitamento funzionale, parliamo di ipergeneralizzazione quando questa flessibilità viene a mancare, provocando una sorta di blocco al livello categoriale e una spontanea tendenza all'inibizione del ricordo di avvenimenti personali specifici non dovuta a una vera e propria amnesia (Conway e Pleydell-Pearce, 2000; Raes et al., 2007). Si tratta in sostanza di una ridotta accessibilità della memoria episodica.

Anche se nell'AMT, su cui si basa gran parte della ricerca sull'ipergeneralizzazione, la distinzione tra memoria episodica e semantica

non è tenuta in considerazione, è evidente una certa corrispondenza tra memorie specifiche/categoriali e memoria episodica/semantica. Questa affermazione è supportata da uno studio di Soderlund et al. (2014) i quali utilizzando, in alternativa all'AMT, la *Autobiographical Interview* – uno strumento messo a punto proprio per distinguere tra componenti episodiche e semantiche del ricordo – hanno rilevato come l'ipergeneralizzazione nei pazienti depressi fosse associata con una specifica carenza nella memoria episodica. Si è osservata cioè una riduzione dei dettagli autobiografici episodici ma non dei dettagli semantici. In linea con la teorizzazione di Tulving (2002), la memoria episodica è qui definita come l'aspetto della memoria che ha a che fare con il “rivivere” (*re-experiencing*) percezioni, pensieri, sensazioni riguardo a eventi del passato specifici dal punto di vista spaziale e temporale, accompagnato dalla consapevolezza di sé come entità continua attraverso il tempo (Soderlund et al., 2014). Nella *Autobiographical Interview* vengono codificate come dettagli episodici (“interni”) unicamente quelle parti del discorso che rientrano in questa definizione, mentre tutti gli aspetti semantici del discorso, incluse informazioni anche molto dettagliate ma che non riguardino direttamente l'evento specifico, sono codificati come “esterni”. Lo studio di Soderlund e collaboratori rileva peraltro che anche questi dettagli semantici sono, nel gruppo di pazienti, meno frequenti e con meno associazioni autobiografiche rispetto al gruppo di controllo. Risultati analoghi sono emersi dal lavoro di Ramponi et al. (2004), che ha trovato una correlazione positiva tra specificità del recupero autobiografico e prestazione a un test di memoria episodica basato sulla capacità/incapacità di ricordare gli aspetti contestuali del momento di apprendimento di uno stimolo di cui viene successivamente chiesto il riconoscimento: il ricordo (*remember*), e non il semplice riconoscimento dello stimolo appreso (*knowing*), di quello che potremmo chiamare “contesto di codifica” era associato a una maggiore specificità nell'AMT, sia in un gruppo di soggetti con disforia sia in un gruppo non clinico.

Va detto che quello della *autobiographical memory specificity* è un ambito di studi inaugurato e portato avanti nelle ultime tre decadi con un interesse prevalentemente clinico, il che può spiegare almeno in parte lo scarso numero di ricerche sulla specificità della memoria autobiografica nei soggetti non clinici: anche quando questo è avvenuto, lo scopo generale è stato quasi sempre di tipo preventivo, vista la capacità predittiva dell'ipergeneralizzazione rispetto allo sviluppo di un disturbo depressivo (es. Ros et al., 2017). Nelle parole di Raes et al. (2007), il cui proposito più immediato era proprio di indagare la specificità della rievocazione (o meglio la sua carenza) presso la popolazione *non* clinica, “il Test della Memoria Autobiografica rappresenta un utile strumento per individuare i soggetti

a rischio per lo sviluppo di una depressione o per una ricaduta nella depressione” (p. 497). I dati precedentemente sintetizzati permettono tuttavia una visione più ampia, che va oltre l’ambito strettamente clinico e di ricerca sulla depressione. Parlare di specificità del recupero autobiografico significa parlare della memoria riferendosi non ai contenuti del ricordo, e neanche all’esperienza soggettiva associata al recupero (Wheeler et al., 1997); la specificità è un aspetto formale della rievocazione, si riferisce cioè alla forma della rievocazione, al modo in cui un episodio viene rievocato. L’ipergeneralizzazione è una materia che riguarda più un processo che i contenuti.

Specificità: forma, contenuto ed esperienza soggettiva

Si è visto come l’ipergeneralizzazione sia in alcuni individui una tendenza stabile e indipendente da una qualche condizione clinica (Brittlebank et al., 1993). Se questo è vero, allora la specificità potrebbe essere considerata espressione (o una delle espressioni) dello “stile generale di rievocazione”, uno stile caratterizzato da una minore (come nel caso dell’ipergeneralizzazione) o maggiore - e più adattativa - flessibilità. Come già detto, una buona flessibilità nello stile di recupero si esprime nella capacità di regolare la specificità della rievocazione in risposta alle esigenze esterne o interne. Ipotizziamo, sulla base delle teorie illustrate nel paragrafo precedente, che essa sia correlata a un efficace funzionamento esecutivo e a una buona capacità di regolazione emotiva. È molto probabile che quest’ultima abbia a che fare con uno stato della mente *free* e con una storia di attaccamento sicuro (Schoore, 2003; Siegel, 2012).

Per quanto la specificità valuti più la struttura della rievocazione che il suo contenuto o l’esperienza soggettiva del “ricordante” (Tulving, 2002), questi due aspetti non possono essere esclusi da un discorso sulla memoria autobiografica. Per quanto riguarda l’aspetto soggettivo, determinante per le definizioni di memoria episodica e semantica, i lavori presentati di Soderlund et al. (2014) e in misura minore di Ramponi et al. (2004), suggeriscono un’equazione tra il “ricordare” della memoria episodica e quello che *Autobiographical Memory Test* e *Autobiographical Interview* valutano come un “ricordo specifico”. Una maggiore specificità - ricordi specifici per tempo e luogo - segnala con una certa probabilità l’attivazione del sistema della memoria episodica, e quindi anche di quella particolare coscienza di sé associata al ricordare che Tulving definisce “coscienza autonoetica”, ricordo della propria esperienza soggettiva nel passato ma anche coscienza di “star ricordando” nel presente, un tipo di consapevolezza collegata in defi-

nitiva con il senso di continuità di sé attraverso il tempo (Siegel, 2012; Wheeler et al., 1997). Sul rapporto tra memoria e coscienza, Liotti scrive:

Nel “parlare” agli altri e a se stesso della propria *storia* recente e passata, l’uomo acquista autocoscienza, vale a dire si percepisce come individualità che si mantiene continua e unitaria attraverso il mutamento che il divenire temporale comporta: la coscienza di sé è, forse, quasi sinonimo di narrazione di sé, di memoria autobiografica (Liotti, 2005, p. 19).

Si può allora ipotizzare che, se davvero l’attaccamento ha una qualche influenza sulla memoria autobiografica dal punto di vista della maggiore o minore capacità di formare ricostruzioni di episodi specifici, l’abbia anche - a livello soggettivo - sulla coscienza di sé che si associa a queste ricostruzioni. Vale anche l’inverso: un’influenza dell’attaccamento¹ sullo sviluppo della coscienza auto-noetica, sulla possibilità di accedervi, e più in generale sul senso soggettivo di continuità nel tempo, potrebbe segnalare una sua concomitante (diretta o indiretta) influenza sulla capacità di rievocazione di eventi autobiografici specifici, essendo la coscienza auto-noetica una componente imprescindibile della memoria episodica.

Insieme all’aspetto formale e soggettivo, va considerato anche l’aspetto del contenuto della rievocazione. Diverse esperienze potrebbero essere richiamate in modo diverso proprio a causa del tipo di esperienza, o meglio, a causa di come l’individuo si è rapportato e si rapporta oggi con *quella* precisa esperienza passata. Nella rievocazione di esperienze particolarmente significative dal punto di vista emotivo e personale potrebbero venire alla luce differenze individuali nello stile e nella flessibilità del recupero, che non emergerebbero in relazione a esperienze emotivamente neutre. Ipotizziamo che quello della *Adult Attachment Interview* costituisca un contesto privilegiato per l’osservazione di tali differenze, che potrebbero corrispondere a differenze nell’attaccamento: nel far fronte alla richiesta di rievocare episodi significativi per la vita del soggetto, lo stile di regolazione emotiva derivante dall’esperienza e dalla rappresentazione dell’attaccamento potrebbe determinare una maggiore o minore efficacia - che potrebbe esprimersi in una maggiore o minore specificità - dei sistemi neurocognitivi (attentivi, soprattutto) che regolano l’accesso alla memoria.

¹ In questo contesto, con il termine “attaccamento” ci riferiamo a uno o più tra: esperienze di attaccamento, stile di attaccamento nell’infanzia, rappresentazione dell’attaccamento e delle relazioni nell’adulto.

Conclusioni

Per riassumere, sulla base della ricerca sull'ipergeneralizzazione della memoria - e in base allo stato attuale della teoria dell'attaccamento - è possibile ipotizzare che possa esservi un'influenza dell'attaccamento sullo stile di rievocazione autobiografica, e in particolare sulla specificità della memoria autobiografica, ovvero sulla flessibilità nella regolazione del livello di specificità su cui un individuo si sofferma durante una ricostruzione autobiografica e sulla sua capacità di rievocare episodi specifici per tempo e luogo, accompagnati dall'esperienza soggettiva del "ricordare" (quella che viene chiamata coscienza auto-noetica, che insieme agli altri due aspetti - specificità di tempo e luogo - costituisce la memoria episodica); differenze individuali nell'attaccamento potrebbero inoltre associarsi a differenze nella rievocazione: a un certo stile di rievocazione autobiografica potrebbe cioè corrispondere un certo stile di attaccamento nell'infanzia o rappresentazione dell'attaccamento nell'adulto (Ardito et al., 2018).

Bibliografia

- Ardito R.B., Pellegrino S., Adenzato M. (2018). Sul rapporto tra *reminiscing*, memoria episodica autobiografica e coscienza auto-noetica: il contributo della teoria dell'attaccamento. *Cognitivismo Clinico*, 16.
- Baddeley A., Eysenck M.W., Anderson M.C. (2009). *Memory*. New York: Psychology Press.
- Brittlebank A.D., Scott J., Williams J.M.G., Ferrier I.N. (1993). Autobiographical memory in depression: State or trait marker? *British Journal of Psychiatry*, 162: 118-121. DOI: 10.1192/bjp.162.1.118
- Burgess P.W., Shallice T. (1996). Confabulation and the control of recollection. *Memory*, 4: 359-411. DOI: 10.1080/096582196388906
- Burnette J.L., Davis D.E., Green J.D., Worthington E.L., Bradfield E. (2009). Insecure attachment and depressive symptoms: The mediating role of rumination, empathy, and forgiveness. *Personality and Individual Differences*, 46: 276-280. DOI: 10.1016/j.paid.2008.10.016
- Conway M.A. (2005). Memory and the Self. *Journal of Memory and Language*, 53: 594-628. DOI: 10.1016/j.jml.2005.08.005
- Conway M.A., Pleydell-Pearce C.W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107: 261-288. DOI: 10.1037/0033-295x.107.2.261
- Conway M.A., Williams H.L. (2008). Autobiographical memory. In: Byrne J.H. (ed.) *Learning and memory: A comprehensive reference*. Oxford: Elsevier.
- Dagleish T., Golden A.-M.J., Barrett L.F., Au Yeung, C., Murphy, V., Tchanturia, K., Williams J.M.G., Perkins N., Barnard P.J., Elward, R., Watkins E. (2007). Reduced specificity of autobiographical memory and depression: The role of executive control. *Journal of Experimental Psychology: General*, 136: 23-42. DOI: 10.1037/0096-3445.136.1.23
- Edelman G.M. (1989). *The remembered present: A biological theory of consciousness*. New York: Basic Books.
- Gandolphe M.C., Nandrino J.L., Hancart S., Vosgien V. (2013). Reduced autobiographical memory specificity as an emotional avoidance strategy in opioid-dependent patients. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 45: 305-312. DOI: 10.1037/a0033219
- Gibbs B.R., Rude S.S. (2004). Overgeneral autobiographical memory as depression vulnerability. *Cognitive Therapy and Research*, 28: 511-526. DOI: 10.1023/B:COTR.0000045561.72997.7c
- Glenberg A.M. (1997). What memory is for. *Behavioral and Brain Sciences*, 20: 1-19. DOI: 10.1017/S0140525X97000010
- Harvey A.G., Bryant R.A., Dang S.T. (1998). Autobiographical memory in acute stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66: 500-506. DOI: 10.1037/0022-006X.66.3.500
- Hazan C., Gur-Yaish N., Campa M. (2004). What does it mean to be attached? In: Rholes W.S., Simpson J.A. (eds.) *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications*. New York: Guilford Press.
- Hermans D., de Decker A., de Peuter S., Raes F., Eelen P., Williams J.M.G. (2008). Autobiographical memory specificity and affect regulation: Coping with a negative life event. *Depression and Anxiety*, 25: 787-792. DOI: 10.1002/da.20326
- Kangas M., Henry J.L., Bryant R.A. (2005). A prospective study of autobiographical memory and posttraumatic stress disorder following cancer. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73: 293-299. DOI: 10.1037/0022-006X.73.2.293

- Levine B., Turner G.R., Tisserand D., Hevenor S.J., Graham S.J., McIntosh A.R. (2004). The functional neuroanatomy of episodic and semantic autobiographical remembering: A prospective functional MRI study. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 16: 1633-1646. DOI: 10.1162/0898929042568587
- Liotti G. (2005). *La dimensione interpersonale della coscienza*. Roma: Carrocci.
- McNally R.J., Lasko N.B., Macklin M.L., Pitman R.K. (1995) Autobiographical memory disturbance in combat-related posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy* 33: 619-630. DOI: 10.1016/0005-7967(95)00007-K
- Moore S.A., Zoellner L.A. (2007). Overgeneral autobiographical memory and traumatic events: An evaluative review. *Psychological Bulletin*, 133: 419-437. DOI: 10.1037/0033-2909.133.3.419
- Moses A., Culpin V., Lowe C., McWilliam C. (2004). Overgenerality of autobiographical memory in Alzheimer's disease. *British Journal of Clinical Psychology*, 43: 377-386. DOI: 10.1348/0144665042388964
- Peeters F., Wessel I., Merckelbach H., Boon-Vermeeren M. (2002). Autobiographical memory specificity and the course of major depressive disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 43: 344-350. DOI: 10.1053/comp.2002.34635
- Philippot P., Schaefer A., Herbette G. (2003). Consequences of specific processing of emotional information: Impact of general versus specific autobiographical memory priming on emotion elicitation. *Emotion*, 3: 270-283. DOI: 10.1037/1528-3542.3.3.270
- Raes F., Hermans D., Williams J.M.G., Eelen P. (2007). A sentence completion procedure as an alternative to the Autobiographical Memory Test for assessing overgeneral memory in non-clinical populations. *Memory*, 15: 495-507. DOI: 10.1080/09658210701390982
- Ramponi C., Barnard P.J., Nimmo-Smith I. (2004). Recollection deficits in dysphoric mood: An effect of schematic models and executive mode? *Memory*, 12: 655-670. DOI: 10.1080/09658210344000189
- Ros L., Latorre J.M., Serrano J.P., Ricarte J.J. (2017). Overgeneral autobiographical memory in healthy young and older adults: Differential age effects on components of the capture and rumination, functional avoidance, and impaired executive control (CaR-FAX) model. *Psychology and Aging*, 32: 447-459. DOI: 10.1037/pag0000175
- Schore A. (2003). *Affect regulation and the repair of the self*. New York: Norton & Company.
- Siegel D.J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are (2nd ed.)*. New York: Guilford Press.
- Soderlund H., Moscovitch M., Kumar N., Daskalakis Z.J., Flint A., Herrmann N., Levine B. (2014). Autobiographical episodic memory in major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 123: 51-60. DOI: 10.1037/a0035610
- Startup M., Heard H., Swales M., Jones B., Williams J.M.G., Jones R.S.P. (2001). Autobiographical memory and parasuicide in borderline personality disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 40: 113-120. DOI: 10.1348/014466501163535
- Sumner J.A., Griffith J.W., Mineka S. (2010). Overgeneral autobiographical memory as a predictor of the course of depression: A meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 48: 614-625. DOI: 10.1016/j.brat.2010.03.013
- Tulving E. (2002). Episodic memory: From mind to brain. *Annual Review of Psychology*, 53: 1-25. DOI: 10.1146/annurev.psych.53.100901.135114
- Vălenaș S.P., Szentágotai-Tătar A. (2017). The relationship between rumination and executive functions: A meta-analysis. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 17: 23-52. DOI: 10.24193/jebp.2017.2.2

- Watkins E., Teasdale J.D. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of self-focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology*, 110: 353-357. DOI: 10.1037/0021-843X.110.2.333
- Watkins E., Teasdale J.D. (2004). Adaptive and maladaptive self-focus in depression. *Journal of Affective Disorders*, 82: 1-8. DOI: 10.1016/j.jad.2003.10.006
- Wheeler M.A., Stuss D.T., Tulving E. (1997). Toward a theory of episodic memory: The frontal lobes and autonoetic consciousness. *Psychological Bulletin*, 121: 331-354. DOI: 10.1037/0033-2909.121.3.331
- Williams H.L., Conway M.A., Cohen G. (2008). Autobiographical memory. In: Cohen G., Conway M.A. (eds.) *Memory in the real world (3rd ed.)*. London: Psychology Press.
- Williams J.M.G. (1996). Depression and the specificity of autobiographical memory. In: Rubin D.C. (ed.) *Remembering our past: Studies in autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press.
- Williams, J.M.G., Barnhofer T., Crane C., Herman D., Raes F., Watkins E., Dalgleish T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133: 122-148. DOI: 10.1037/0033-2909.133.1.122
- Williams, J.M.G., Broadbent K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology*, 95: 144-149. DOI: 10.1037/0021-843X.95.2.144
- Williams W.H., Williams J.M.G., Ghadiali E.J. (1998). Autobiographical memory in traumatic brain injury: Neuropsychological and mood predictors of recall. *Neuropsychological Rehabilitation*, 8: 43-60. DOI: 10.1080/713755551